

Informacioni dhe pyetësi për Mamografi

I nderuar Pacient!

Tani jeni duke u përgatitur për një **ekzaminim mamografie** me rreze X të gjoksit. Me këtë ekzaminim është e mundur të identifikohen nyjet në një fazë të hershme në të cilën ato nuk mund të ndjehen fare. Qëllimi i ekzaminimit të mamografisë është identifikimi i hershëm i tumoreve malinje. Me ndihmën e mamografisë, kursi i një sëmundjeje të trajtuar mund të vëzhgohet dhe kontrollohet. Kalcifikimi më i vogël është shpesh një shenjë e kancerit. Këto të ashtuquajtura mikrokalkulime mund të shihen me mamografi nga milimetra dhe tumoret më të vogla nga pesë milimetra në diametër. Një rezultat 100% i besueshëm nuk është i mundur, pasi tumoret mund të zbulohen vetëm nga një madhësi minimale.

Kështu funksionon ekzaminimi:

Gjoksi vendoset në tryezën e filmit dhe shtypet butësisht së bashku me një pllakë kompresimi. Sa më i fortë të jetë presioni që ju e shihni të tolerueshëm, aq më e ulët doza e rrezatimit është e nevojshme për mamografinë. Fotografitë janë marrë, një nga lart dhe një nga anash. Duhet më shumë të dhëna të mëtejshme nëse gjetjet janë të paqarta.

Nëse indi i gjirit është i dendur ose gjetjet nuk janë të qarta, është e nevojshme të kryhet një ekzaminim me ultratinguj. Mamografia MR është në dispozicion si një ekzaminim i mëtejshëm special.

Ju sigurisht që do të informoheni nëse kjo duhet të jetë e nevojshme për ju. Ju gjithashtu duhet të bëni një vetë-ekzaminim të rregullt të gjirit pas mamografisë, nëse është e mundur sipas rregullit.

Fragebogen zur Mammographie-Untersuchung

E nderuara pacienta!

Ne ju kërkojmë t'ju përgjigjeni pyetjeve të mëposhtme siç dini dhe besoni më së miri. **Shumë faleminderit!**

Emri _____ Data e lindjes _____
Mbienti _____ Profesion _____
Masa _____ kg Gjatësia _____ cm E-mail _____

A ekziston mundësia e shtatzanisë? ☐ Po ☐ Jo

A është ky një ekzaminim i pare për ju? ☐ Po ☐ Jo

Nëse jo, **kur dhe ku** u bë mamografia e fundit?

A ka ndodhur kanceri i gjirit me nënën ose motrën tuaj ose me të afërmit
e drejtpërdrejtë, dhe nëse po: në cilën moshë? ☐ Po ☐ Jo

A keni aktualisht ndonjë ankesë, nëse po: cilën anë? ☐ Po ☐ Jo

A e keni operuar gjirin ndonjëherë, nëse po: kur? ☐ Po ☐ Jo

A po merrni suplemente të hormoneve të femrave?
(Pilula ose për shkak të simptomave të menopauzës ose osteoporozës) Nëse po, atëherë kur? ☐ Po ☐ Jo

A është kryer vaksinimi COVID? Po të jetë kështu, kur? ☐ Po ☐ Jo

Jam dakord që të dhënat e mia mund të shpërndahen te mjekët ose institucionet që ofrojnë
trajtim të mëtejshëm dhe që ekzaminimet paraprake mund të kërkojnë nga Radiologicum nga mjekët
dhe institucionet që trajtojnë. ☐ Po ☐ Jo

Unë pajtohem se të dhënat e mia për qëllime të cilësisë së brendshme vlerësohen në mënyrë anonime. ☐ Po ☐ Jo

Vendi, Data

Nënshkrimi i pacientit apo i të autorizuarit

Me kërkesë, ne do t'ju dërgojmë një kopje të faturimit të shërbimeve.